



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) – NÚCLEO DO CEARÁ**  
**NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ERNESTO OSORIO SALERMO**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA AUMENTAR O NÍVEL DE  
CONHECIMENTO SOBRE A SÍNDROME DO FLUXO VAGINAL EM PACIENTES  
GRÁVIDAS NO POSTO MÉDICO DE SAÚDE SEDE, EM MORAÚJO/ CE**

**FORTALEZA**

**2015**

**ERNESTO OSORIO SALERMO**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA AUMENTAR O NÍVEL DE  
CONHECIMENTO SOBRE A SÍNDROME DO FLUXO VAGINAL EM PACIENTES  
GRÁVIDAS NO POSTO MÉDICO DE SAÚDE SEDE, EM MORAÚJO/ CE**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à  
Coordenação do Curso de Especialização em  
Saúde da Família, modalidade semipresencial,  
Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) -  
Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em  
Educação a Distância Em Saúde, Universidade  
Federal do Ceará, como requisito parcial para  
obtenção do Título de Especialista.

Orientadora Ms. Adriana Melo de Farias

**FORTALEZA**

**2015**

**ERNESTO OSORIO SALERMO**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA AUMENTAR O NÍVEL DE  
CONHECIMENTO SOBRE A SÍNDROME DO FLUXO VAGINAL EM PACIENTES  
GRÁVIDAS NO POSTO MÉDICO DE SAÚDE SEDE, EM MORAÚJO/ CE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: \_\_/\_\_/\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profº. Mestre, Mario José Galdino Saraiva  
Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Federal do Ceará

---

S163i Salermo, Ernesto Osorio.

Intervenção educativa para aumentar o nível de conhecimento sobre a síndrome do fluxo vaginal em pacientes grávidas no Posto Médico de Saúde Sede, em Moraújo/Ce / Ernesto Osorio Salermo. – 2015.

27 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) – Núcleo Ceará, Núcleo de Tecnologias de Educação em Saúde à Distância (NUTEDS), Curso de Especialização em Saúde da Família, Fortaleza, 2015.

Orientação: Prof<sup>ª</sup>. Me. Adriana Melo de Farias.

1. Síndrome de fluxo vaginal. 2. Educação em saúde. 3. Saúde da Família. I. Título.

CDD 618.24

---

## **RESUMO**

O presente trabalho constitui um estudo de intervenção educativa com o objetivo de implementar um programa sobre a síndrome de corrimento vaginal em pacientes grávidas do PSF Sede do município Moraujo, estado Ceará, Brasil. O Síndrome de Corrimento Vaginal pode ser genérica e clinicamente definido por uma alteração da ecologia microbiana vaginal que geralmente resulta de um ou mais dos seguintes sintomas: corrimento vaginal, fedor, ardor, coceira e dor. O total do universo de mulheres grávidas, está representado por 117 gestantes. De modo que o universo e a amostra são os mesmos. Nesta investigação será utilizado como meio de obter a informação um questionário pra ser aplicado a cada paciente. Uma vez aplicado, o conhecimento será avaliado usando uma escala de classificação. Os tópicos a tratar são conceito, comportamento e etiologia da síndrome de corrimento vaginal, fatores associados à síndrome corrimento vaginal nas grávidas, as complicações clínicas e possíveis dele derivados. como realizar a prevenção do corrimento vaginal e como realizar a prevenção. Posteriormente será aplicada aos pacientes um programa de intervenção educativa e será reaplicado o questionário para avaliar o nível de conhecimento alcançado depois da intervenção. O estudo tem como resultado esperado aumentar o nível de conhecimento das pacientes para contribuir com a prevenção do síndrome nas pacientes grávidas.

**Palavras-Chave:** Síndrome de fluxo vaginal, Educação em saúde, Saúde da Família.

## **ABSTRACT**

This work is a study of educational intervention with the aim of implementing a program on the vaginal discharge syndrome in pregnant patients of the PSF Moraújo Headquarters of the municipality, Ceará state, Brazil. The syndrome of vaginal discharge can be generic and clinically defined by an alteration of the vaginal microbial ecology that usually results from one or more of the following symptoms: vaginal discharge, odor, burning, itching and pain. The total of the universe of pregnant women, is represented by 117 pregnant women. So that the universe and shows are the same. In this research will be used as a means of obtaining the information a questionnaire to be applied to every patient. Once applied, the knowledge will be evaluated in good, fair, or poor using a grading scale. The themes will be concept, behavior, and etiology of the syndrome of vaginal discharge, factors associated with the syndrome of vaginal discharge in pregnant women, the clinical complications arising, how to make the prevention of vaginal discharge syndrome and how to perform the prevention. It will then be applied to patients in an educational intervention program and will be reapplied the questionnaire to assess the level of knowledge attained after the intervention. The study is expected as a result increase or level of knowledge of the patients for in this way contribute to the prevention of the syndrome in the gravid patient.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>PROBLEMA.....</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
<b>4.1</b>	<b>GERAL.....</b>	<b>12</b>
<b>4.2</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS.....</b>	<b>12</b>
<b>5</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>6</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
<b>7</b>	<b>CRONOGRAMA.....</b>	<b>20</b>
<b>8</b>	<b>RECURSOS NECESSÁRIOS.....</b>	<b>21</b>
<b>9</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS.....</b>	<b>22</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>23</b>
	<b>APÊNDICE 1 .....</b>	<b>26</b>
	<b>APÊNDICE 2 .....</b>	<b>27</b>
	<b>APÊNDICE 3 .....</b>	<b>29</b>
	<b>APÊNDICE 4 .....</b>	<b>30</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Na atualidade, a síndrome do fluxo vaginal é uma doença de distribuição mundial reportando-se a milhões de casos novos, este tem afetado quase a metade da população feminina mas se faz mais marcada nos países subdesenvolvido onde o baixo nível socioeconómico expõe mais às mulheres. (BRADSHAW et al, 2007)

Segundo Carreras (2008) a síndrome do fluxo vaginal produz quando o equilíbrio natural da vagina se altera dando lugar a um ambiente propício para a proliferação excessiva de fungos, bactérias e parasitas.

Fernández ML (2010) afirma que “a síndrome do fluxo vaginal é um padecimento muito comum do qual a mulher não deve se envergonhar, mas se preocupar-se e imediatamente se ocupar por procurar tratamento médico eficaz e imediato e não utilizar a automedicação, não só produz desconforto físico desagradável, mas pode causar graves consequências para a saúde reprodutiva das mulheres durante a gravidez.

Na Unidade de Saúde da Família Sede do município, não existem nenhum estudo sobre a prevenção desta doença, apesar de sua alta incidência em mulheres grávidas. A mesma pode estar associada com o baixo nível de conhecimento que as pacientes possuem.

De acordo com Campbell. M (2010) conhecimento de pacientes e prestadores de cuidados de saúde (equipe médica, enfermeiros e divulgador de saúde) quanto às causas e fatores predisponentes de infecções vaginais cervicais é a única forma de prevenir e tratá-los de forma adequada, sensibilizando os pacientes, seus parceiros e sociedade, evitando assim suas sequelas(cervicite aguda ou crônica, neoplasias, endometrite, endomyometritis, síndrome de dor abdominal às baixas ascots pélvicas, infertilidade, estenose, disseminações distancia choque séptico e morte é o mais grave), em cada faixa etária.

Considerando todo o exposto, acredito que o presente projeto de intervenção tem como resultado esperado aumentar o nível de conhecimento sobre a síndrome do corrimento vaginal nas grávidas da Unidade de Saúde da Família sede no município de Moraújo para desse jeito contribuir com a prevenção do síndrome nas pacientes grávidas.



## **2 PROBLEMA**

Depois de todo o exposto segue-se o seguinte problema científico:  
Como aumentar o nível de conhecimento sobre a síndrome do corrimento vaginal em nas grávida do PSF Sede em Moraújo/CE?

### 3 JUSTIFICATIVA

A Síndrome do fluxo vaginal é um transtorno frequente durante a idade reprodutiva, com frequência difícil de erradicar com grandes recorrências que afetam diretamente às gestantes, incrementando o número de complicações.( KOLODNY et al, 2007)

É importante desmitificar a síndrome, mas, transmitidas ou não sexualmente devem se tomar seriamente e se tratar imediatamente aos primeiros sintomas ou moléstias com uma medicação suficientemente potente e efetiva que cure o mal-estar e evite as recorrências. (SIMOES et al, 2006)

De acordo com King KH (2006) alguns fatores de risco que aumentam as possibilidades do contrair incluem: diabetes não controlada, a gravidez, desordens endócrinas e do tiroides, alergias, alguns tratamentos com antibióticos, corticosteroides, medicamentos para o cancro, o estresse, uma má nutrição, as duchas vaginais, o uso de roupa ajustada, de lycra ou nylon e com pouca ventilação, o uso de químicos e outros irritantes como o detergente; os especialistas recomendam usar roupa interior a base de algodão em lugar de prendas a base de nylon, mudar as toalhas higiênicas frequentemente, usar roupa confortável e ampla, utilizar produtos de higiene feminina sem perfume e manter uma dieta saudável.

Na pesquisa, é argumentado que a incapacidade de proteger cada contato sexual pode causar uma síndrome do corrimento vaginal, além da conclusão da relação para ambas as rotas (vaginal e não naturais), o que sugere que o sexo seguro é aquele que não é feito e o protegido que leva em conta o preservativo para o sexo e prevenir infecção, segundo Hillier SL (2006) e Spiegel CA (2007).

De acordo com Falicov (2009) o impacto crescente do ITS sobre a saúde das mulheres, e a conexão entre esse grupo de doenças é um elemento mais importante a ser considerado um problema prioritário de nossos tempos.

Segundo a Revista Cubana de Obstetricia e Ginecologia, (2013, V.25), o manejo de síndromes é uma abordagem alternativa para o problema de forma eficiente e com este tipo de abordagem, que se baseia na identificação dos principais grupos de sinais e sintomas (síndromes) comumente associadas com certos tipos de infecções, o tratamento das causas

mais comuns é conseguido associado ao síndrome em causa e, por conseguinte, é garantida a solução de mais de 95% dos casos.

Estima-se que no mundo são produzidas anualmente 340 milhões de novos casos de Doenças Sexualmente Transmissíveis curáveis qualquer, entre homens e mulheres com idade entre 15 e 49 anos; a maior proporção nas regiões Sul e Sudeste da Ásia, seguida pela África Subsaariana e na América Latina e no Caribe. São infectadas anualmente em torno de 120 milhões de mulheres com o fluxo síndrome vaginal. Estas infecções podem ser causadas por várias entidades de bactérias aeróbicas e anaeróbicas, fungos, vírus e parasitas, alguns dos quais podem ou não podem ser transmitidos sexualmente. (CAMPBELL M et al, 2010)

Em 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu infecções fúngicas e bacterianas em Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), as jovens mais afetadas, com menos de 24 anos, sendo um dos corrimento vaginal a maioria dos motivos frequentes para consulta em mulheres de idade fértil. (KOLODNY RC et al, 2007)

A síndrome do corrimento vaginal em mulheres grávidas ainda é considerada um problema em todos os países, o Brasil não está livre desta situação, no entanto, este problema continua a crescer apesar dos progressos realizados em matéria de saúde.

Durante alguns anos, esta síndrome tem dado um passo maior dentro dos problemas de saúde de nossa população que não é diferente do resto do mundo, e é actualmente 80% das razões para assistir a nossa consultas ginecologia. (MC. GREGOR JA et al, 2010)

Os resultados alcançados no desempenho de Médicos de Clínica Geral requer a melhoria contínua em seu papel fundamental é a prevenção. Por isso devem ser elaboradas estratégias nacionais, algoritmos, cursos, oficinas e programas concebidos com o objetivo de elevar os padrões de competência e desempenho no currículo, tanto no papel assistencial, ensino, pesquisa, condições administrativas e especiais, ser estas funções simultâneas em sua prática médica e do orçamento da educação que este processo ocorre em próprios cenários de APS.

O Ministério da Saúde (2012) levantou a necessidade de abordar os problemas de saúde com tecnologias adequadas para o indivíduo, a família, a comunidade e o meio ambiente, por abordagem clínica, epidemiológica e social, mas principalmente voltadas para a promoção e prevenção da saúde através do conhecimento e estilos de vida saudáveis.

Como um guia fundamental para o Programa de Atenção da Gestante (2012) que tem como objetivo principal a redução da mortalidade infantil, materna e mortalidade

perinatal, que exige dedicação ao estudo e análise sobre os fatores que afetam negativamente o estado de saúde materno-infantil como é o caso da síndrome.

Considera-se necessário estabelecer um grupo de ação para promover o conhecimento sobre a síndrome do corrimento vaginal em gestantes e evitar possíveis complicações derivadas dele, aplicando o programa educacional projetado.

No município Moraujo nos últimos anos tem aumentado o número de consultas por causa desta doença e é visto mais frequentemente em mulheres grávidas.

Segundo dados obtidos da Secretaria de Saúde, na cidade de Moraujo no ultimo ano foram atendidas 56 grávidas, das quais 27 mulheres apresentaron essa condição, o que mostra uma alta incidência na população feminina em geral e pacientes obstétricas, em particular. Além disso neste município nunca foi feito nunhum estudo de este tipo e devido a isto não temos resultados com relação a esta temática na população.

É por isso que com esta investigação pretendemos conhecer o nível de conhecimento que têm as pacientes sobre a síndrome de fluxo vaginal. Para posteriormente, na fase de intervenção aclarar todas as dúvidas que possam existir e finalmente que todas as pacientes atinjam um adequado conhecimento que lhes permita de forma adequada a prevenção de dita doença.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Desenvolver um projeto de intervenção em Educação popular em saúde para elevar o nível de conhecimento sobre a síndrome do corrimento vaginal em mulheres grávidas, pertencentes ao posto médico de saúde sede do município de Moraújo/ CE.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Investigar o grau de conhecimento inicial sobre a síndrome de fluxo vaginal junto as grávidas.
- Implementar uma intervenção educacional entre as grávidas sobre os sinais e sintomas, modo de transmissão e modo de prevenir a síndrome de corrimento vaginal com o intuito de aumentar o grau de conhecimento das pacientes nestes temas.

## 5 REVISÃO DE LITERATURA

A Síndrome de Corrimento Vaginal pode ser genérica e clinicamente definido por uma alteração da ecologia microbiana vaginal que geralmente resulta de um ou mais dos seguintes sintomas: corrimento vaginal, fedor, ardor, coceira e dor. Do ponto de vista microbiológico foi definido pela presença de bactérias patogênicas genital do nível cervico vaginal ou bactérias facultativas exceção *Lactobacillus* associados com um aumento superior a 10 leucócitos polimorfonucleares por campo em exame microscópico em fresco. (SPIEGEL CA et al, 2007)

Durante a consulta médica é necessária a realização de uma história cuidadosa e um exame físico ginecológico completo para determinar a presença de leucorréia, o resultado deve ser confirmado por a inspeção microscópica da secreção e assim, alcançar um diagnóstico correto. (MADICO G et al, 2008)

Durante a gravidez, as mulheres experimentam um aumento de secreções cervicais e vaginais devido à que as flutuações hormonais secundárias prejudicada a flora normal, há também um aumento no glicogênio e adelgaçamento do epitélio vaginal devido ao estrogênio e progesterona levando a flutuações do PH vaginal. (MADICO G et al, 2008)

Fidel e colaboradores (2010) mostraram que as mulheres que comem iogurte que contém culturas ativas são menos propenso a ter a síndrome corrimento vaginal. Consequentemente, pesquisa científica mostra que em mulheres com infecções frequentes não tratada ou mal gerido, podem ter consequências graves durante a gravidez, aborto, nascimento de baixo peso, parto pré-termo e ruptura prematura de membranas, síndrome de dor abdominal, infertilidade e / ou esterilidade.

Segundo a Revista Obstetrícia e Ginecologia Infanto-juvenil (2012) estima-se que 75 por cento das mulheres terão pelo menos um episódio da síndrome durante a sua vida e até 50 por cento deles apresentará dois episódios ou até mesmo mais.

A síndrome de corrimento vaginal mais comum é a vaginose bacteriana (40-50%), seguido de candidíase vaginal (20-25%), tricomoníase (15-20%) e infecções mistas (10%).

Infecções cervicais e vaginais são geralmente múltiplas, assintomática ou residual, muitas vezes esquecido e sempre têm uma origem diferente em paciente. (COLL et al, 2010)

O género de *Candida albicans*, é responsável por 80-90% dos casos de infecções fúngicas, é a espécie mais frequentemente isolados em geral pode ser encontrada no tracto gastrointestinal e no interior da cavidade oral e da vagina, há outras espécies deste género, como a *Candida glabrata* e *Candida Tropical*. (COLL et al, 2010)

Embora não seja totalmente claro por que as *Candidas* são patogênicas em algumas mulheres e não em outras, esta infecção é mais comum em mulheres com imunidade celular diminuída e, de facto, glicemia elevada. (SOCUDEF, 2010)

Os seres humanos são os únicos hospedeiros conhecidos de *Trichomonas Vaginal*. Esta espécie também está presente na síndrome de fluxo vaginal. Ela está associada a uma descarga de mal cheiro, o que pode causar coceira, ardor ou disuria.

Na expressão de colo do útero em framboesa, descreve as lesões puntiformes vermelhas que podem ser vistas no exame do colo do útero, embora estas lesões podem ser difíceis de distinguir de alterações cervicais normais encontradas durante a gravidez e ocorrem em menos de 5% das mulheres com infecção ativa com *Trichomonas vaginal*, pode haver eritema vaginal e vulvar, quando a infecção é grave.

A vaginose bacteriana (BV) é a síndrome mais comum de corrimento vaginal em mulheres em idade fértil. A flora vaginal normal é complexo e representa uma mistura de bactérias aeróbicas e anaeróbicas, nesta fase, a vagina, é mais susceptível à infecção com uma elevada incidência de vaginite sintomática.

Os altos níveis de hormônios reprodutivos aumentam o conteúdo de glicogénio no ambiente vaginal, constituindo uma excelente fonte para a colonização de microorganismos diferentes. (BEVERLY et al, 2009)

Problemas com a gravidez podem incluir: recém-nascidos com baixo peso ao nascer ou parto prematuro (antes da gravidez normal 9 meses). O tratamento é importante quando há um histórico de parto prematuro. A prevenção pode ser difícil, mas não impossível.

O uso do preservativo pelos homens infectados pode ser de algum benefício na prevenção de infecções por *Chlamydia trachomatis Vaginal* e *Trichomonas* em mulheres. No

entanto o seu papel na candida ou na vaginosis bacteriana não é clara. Alguns homens incircuncisos tem a candida alojadas sob o prepúcio e isso pode representar um reservatório para a infecção.

Em mulheres que receberam antibióticos de amplo espectro por períodos prolongados deve ser considerado para profilaxia antifúngica, eles costumam queixar-se de corrimento vaginal somente quando suas características são alteradas em quantidade, cor e odor, ou sentir comichão ou molestias. (BRADSHAW et al, 2007)

O diagnóstico da síndrome de corrimento vaginal é geralmente estabelecido através da história e exame físico e com a ajuda de exames laboratoriais simples. (GONZALEZ et al, 2010)

Além disso, o diagnóstico é difícil porque a maior parte das mulheres não têm sintomas ou desconforto, outros não consideram anormais e vivem com a infecção, e para algumas, é constrangedor ver um médico porque acreditam erroneamente que a transmissão ocorre apenas por transmissão sexual .

O exame físico é o método clínico de referência pelo qual somos guiados para fazer o diagnóstico em nosso meio, tendo em conta as condições socioeconômicas da população e falta de acesso ao laboratório que possui, é feito completamente com os seguintes requisitos:

- Inspection Cuidadosa da área da vulva e do períneo para sinais de inchaço, cor, odor, quantidade e consistência da descarga.

- Localização da Secreção: no fundo de saco ou paredes vaginais.

Se houver sinais de inflamação: lesões (feridas, verrugas), a aparência do colo do útero, o contato friabilidade, inchaço, secreção pelo canal.

Atualmente, a gestão de corrimento vaginal na atenção primária não é uniforme, pois o diagnóstico etiológico é feito não é completamente eficiente e diagnóstico por motivos clínicos, não garante, por si só, o tratamento adequado de todos os casos.

A principal manifestação clínica da síndrome de corrimento vaginal nas mulheres com vaginite por candida é o corrimento vaginal branco e semelhante ao creme de queijo ou leite azedo engrossar. Em mulheres com infecções significativas pode ter coceira ou dor, irritação e até mesmo se coexistindo vulvitis disúria. (NOGAL et al, 2007)



Aparência leucorreia associada com tricomoníase variam com a gravidade da inflamação e a infecção secundária, embora o fluxo de clássica e amarelo espumoso branco podem variar a partir de uma solução aquosa espessa verde. (CATES et al, 2005)

De acordo com Hillier (2006) a leucorrhoea associados com vaginose bacteriana, muitas vezes tem uma cor branco-acinzentado e um odor muito desagradável, ao contrário do que acontece na infecção por fungos e *Trichomonas* poucos ou nenhuns sinais ou sintomas de inflamação, como vermelhidão, inchaço, comichão ou ardor. O diagnóstico diferencial de descarga vaginal deve ser considerado com cervicite, o que pode ser devido a infecção com *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis* ou vírus herpes simplex. O diagnóstico de cervicite deve ser suspeitada em qualquer mulher com fluxo persistente e sem etiologia óbvia, apropriado para suspeitos culturas gonocócicas cervical / vaginal foram realizadas, *Chlamydia* ou herpéticas.

## **6 METODOLOGIA**

Será realizado um estudo de intervenção educativa com o objetivo de implementar um programa sobre a síndrome de corrimento vaginal em grávidas do PSF Sede do município Moraujo no período de janeiro a setembro de 2015.

O total do universo de 117 mulheres grávidas. De modo que o universo e a amostra são os mesmos. Todas elas são as pacientes grávidas pertencentes a Unidade Saúde da Família Sede nesse período de tempo. Todas devem dar seu consentimento informado como uma expressão de que concordam em participar da pesquisa. (Apêndice1)

Nesta investigação será utilizado como meio de obter a informação um questionário pra ser aplicado a cada paciente. (Apêndice 2). O questionário contém perguntas sobre informações gerais e conhecimento para avaliar o nível de conhecimento sobre a síndrome do corrimento vaginal que têm as grávidas antes e após a aplicação do programa educativo.

Uma vez aplicado, o conhecimento será avaliado em bom, regular o ruim usando uma escala de classificação que será mostrado no Apêndice 3. Posteriormente será aplicada aos pacientes um programa de intervenção educativa desenvolvida pelo autor (Anexo 4) e uma vez concluído, será reaplicado o questionário para avaliar o nível de conhecimento alcançado depois da intervenção.

Estas conferências serão projetadas no PSF com vídeos que serão fornecidos pelo departamento de saúde. Desse modo, o projeto de intervenção estará dividido em sessões educativas.

### **Sessão 1**

Tópico: Apresentação do programa educacional

Objetivo: Explicar o programa educacional

Desenvolvimento: A reunião começa com a apresentação do moderador e cada um dos participantes. Em seguida, explica-se a grávida o que o programa educacional, a duração e os fins a atingir até o final da mesma.

Responsável: Autor e demais membros da equipe de saúde.

Duração: 1 hora

## **Sessão 2**

Tópico: Conceito. Comportamento e etiologia da síndrome de corrimento vaginal.

Objetivos: 1 Explicar o conceito de corrimento vaginal.

2 Explicar o comportamento em todo o mundo, país, município e nosso escritório.

3 Refletir sobre as possíveis causas da síndrome.

Desenvolvimento: O desenvolvimento desta sessão é sugerido que uma técnica participativa que consiste em dividir o grupo em equipes, são numerados de 1 a 3 e, portanto, são formadas várias equipes, todos eles terão um papel com uma pergunta: você entende pela descarga vaginal? Eles terão um tempo de cerca de 10 minutos para a equipe de socializar os seus critérios e, em seguida, um representante expressou a considerações analisadas também expor a cada equipe, isso permitirá que o coordenador de introduzir a definição do corrimento vaginal. Em seguida, fez referência à forma como a doença se comporta globalmente, no município, e refletir sobre as causas da síndrome. Sugere-se usar como tópico relacionado a um ensino placas para resolver. Ele encoraja as mulheres grávidas, para participar da próxima atividade.

Responsável: Autor e demais membros da equipe de saúde

Duração: 1 hora

## **Sessão 3**

Tópico: Fatores associados à síndrome grávida corrimento vaginal. As complicações clínicas e possíveis dele derivados.

Objetivo: 1. Reflexionar sobre os diferentes fatores associados à gravidez com síndrome de corrimento vaginal.

2 Explicar os sinais e sintomas da doença em questão.

3 Orientar as complicações mais frequentes.

Desenvolvimento: a sessão com uma breve recapitulação do começo da atividade anterior. Em seguida, ele passa a executar, durante a qual o coordenador informa aos participantes aspectos relacionados ao tema. Convém refletir sobre os diferentes fatores associados com o

corrimento vaginal grávida e os sinais e sintomas que podem ocorrer antes mesmo são explicados. A técnica é aplicada. O que eu sou bom no que eu fiz de errado? E então ele dirigiu o que fazer no início da síndrome. Essa discussão sobre o tema e as complicações mais comuns, tanto para a mãe como para o feto são orientados. Ele encoraja as mulheres grávidas, para participar da próxima atividade.

Responsável: Autor e demais membros da equipe de saúde

Duração: 1 hora

#### **Sessão 4**

Tema: Prevenção.

Objetivo: Explicar como realizar a prevenção do corrimento vaginal.

Desenvolvimento: a sessão com uma breve recapitulação do começo da atividade anterior. A questão específica é relatado para ser tratada e técnicas de limpeza genital explicadas, praticar sexo seguro com preservativos, manter um comportamento sexual apropriado e responsável, como eles podem obter a síndrome. Deve promover um intercâmbio com as gestantes sobre os reflexos. Sugere-se como um meio de ensino que permite que um computador para mostrar uma apresentação PowerPoint ilustrado os elementos relacionados com o tema a abordar. Ele encoraja as mulheres grávidas, para participar da próxima atividade.

Responsável: Autor e demais membros da equipe de saúde

Duração: 1 hora

#### **Sessão 5**

Tópico: Conclusões.

Objetivos: 1 Para avaliar a eficácia do programa educacional desenvolvido.

Técnica participativa: Brainstorming.

Desenvolvimento: A reunião começa com uma breve lembrete de todas as questões acima e "Brainstorming" técnica é aplicada, através do qual opiniões sobre a formação recebida será recolhido, em seguida, o questionário elaborado pelo autor aplicam-se a recolhe todos os temas e, claro, com a chave que foi elaborado, nos permitem fazer uma avaliação da eficácia do programa proposto.

Responsável: Autor e demais membros da equipe de saúde

Duração: 1 hora

## 7 CRONOGRAMA

	2014										2015
	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN
Coleta de dados e bibliografia					X	X	X				
Seleção e leitura crítica/Elaboração do projeto.						X	X	X			
Aplicação do projeto de intervenção							X	X	X		
Revisão e redação final.									X	X	X

## **8 RECURSOS NECESSÁRIOS**

### **RECURSOS HUMANOS**

Para realizar a investigação conta-se com a ajuda da equipe de saúde da família formado pelo Dr. Ernesto Osorio Salermo, especialista de primeiro grau em Medicina Geral integral, professor assistente e autor principal do trabalho. Também brindarão como apoio os restantes membros da equipe como: Antonio de Fátima, licenciado em Enfermagem. Lilián Moreira, técnica em Enfermagem e Antonia Araujo, técnica em Enfermagem. A equipa do NASF do município formado por Dr. Sergio Luiz Correia, bacharel em Psicologia. Dra. Yara Edwirges Fontinele, bacharel em Nutrição. Dra. Safira Costa Vasconcelos Benicio, Bacharel em Fisioterapia também brindam seus conhecimentos e colaborações no desenvolvimento deste estudo.

### **RECURSOS MATERIAIS**

Para o desenvolvimento da pesquisa são necessários materiais, tais como folhas, marcadores de papelão, e também o uso do computador e da necessidade de impressora onde são realizados folhetos a serem entregues a mulheres grávidas em aulas e oficinas.

## **9 RESULTADOS ESPERADOS**

Como foi explicado anteriormente, no município de Moraújo nunca foi feita nenhuma investigação relacionada com o aumento do nível de conhecimento em relação a pacientes com síndrome do corrimento vaginal. Além do trabalho de prevenção e educação em saúde que foram realizadas até agora são quase imperceptíveis. Devido a isso os resultados que se espera encontrar com o estudo é que a maioria dos pacientes pesquisados tenham um baixo nível de conhecimento sobre o assunto. Este deve ter uma grande melhoria após de ser aplicado o instrumento de intervenção projetado para o estudo. Conseguindo isso, se pode ajudar a prevenir infecções vaginais e, assim, as complicações secundárias que podem ocorrer em mulheres grávidas, o que é uma experiência positiva e aumenta nossa capacidade para melhor servir a população.

## REFERÊNCIAS

1. Beverly AL, Venglarik M, Cotton B, Schewebke JR. Viability de Trichomonas vaginalis no meio de transporte. **Jornal Clínico Microbiol** 2009; 37(11): 3749-50.
2. Boomgaard jj, Dekker ks, Van Rensenburg E, Van Den Berg C, Niemand I, Bam rh. Vaginitis, cervicitis e a longitude cervical na gravidez. **Obstetrícia e Ginecologia**. 2009; 181 (4): 964-7.
3. Bradshaw CS, Morton AN, Garland SM, Morris MB, Moss LM, Fairley CK. Mais altos fatores de risco as práticas conductistas associaram com vaginosis bacterial comparados com candidiasis vaginal. **Obstetricia e Ginecologia**. 2007; 106(1):105-14.
4. Caballero Pozo RI, Batista Moliner R, Cué Bruguera M, Ortega González L, Rodríguez Barrera MC. **Vaginosis Bacteriana**, Resumed 2005; 13(2): 63-75.
5. Campbell. M, Bermúdez, Salomón N. —Síndrome de fluxo vaginal em meninas e adolescentes vírgenes. Pol. Laweon. **XII Congresso Nacional de Ginecología ex Obstetricia**. Abril 2010.
6. Carreras Matóns J. Aspectos atuais na avaliação e o tratamento das vulvovaginitis. Instituto Clinico de Obstetricia, Ginecología e Neonatología. **Medicina Integral** 2008; 40(5): 185-89.
7. Cates W Jr, Welsh MJ. SDT Valoração do risco em enquadre de planejamento familiar: encontramos clinicamente úteis surrogates de infecção. IPPF Med Bull 37(3):1-2.2005.
8. Coll Capdevilla C, Ramírez Hidalgo A, Sánchez Borrego R. ——— **Vulvovaginitis na prática clínica**. Barcelona 2005. MCS.
9. Del Nogal B, Reinoza J, GaleraY, Velguez G. Candidiasis ——— Sistca: ——— Fatores de Risco (Abstract). In: — **Bol. Venez. Infectol**. 2007; 7.



10. Falicov, C.J.: “Ajustes sexuais durante a primeira gravidez e depois do parto”, Am. **Journal of Obst. and Gynecol.** 117: 991-1000,2009.
11. Fernández ML, Lombardía J. **Vulvovaginitis e cervicitis na prática diária.** Serviço de Ginecología e Obstetricia. Semergen 2010; 28(1): 15-20
12. Fidel PL, Cutright JL, Steele C. Efeitos dos hormônios reprodutivos em candidíase vaginal experimental. **Efeito Imunológico** 2010; 68: 651-57.
13. Fidel PL. Distribuição das defesas protetoras anfitrião contra a candidíase oral e vaginal, Med Mycol -2009, 40: 359-75.
14. González Pedraza AA, Mota VR, Ortiz ZC, Ponce RR. Fatores de risco relacionados a vaginose bacteriana. Atenção Primária. 2010; 34(7): 360-5.
15. Guruchary, C.A.: “Adolescência: Aspectos Psicosociais”. Rev. Sociedade Argentina de Ginecologia. Inf. Juv., Vol 1, 11:14, 2006.
16. Hillier SL. A flora vaginal normal, H 202 produção de lactobacilo e vaginose bacteriana em mulheres grávidas. . Clin infect Dis 2006; 4: 273-81.
17. Holmes KK. Infecção do trato urinário baixo em mulheres. Holmes K K, Mardh -P A, Sparling -P F -et -al-, eds. Doenças sexualmente transmissíveis. Nova -York: Mc -Graw Hill, -2007.
18. Jensen, L.C., De Gaston J.: “Influências sociais e Parentais -em comportamento sexual adolescente-”. Rep. 75(2): 928-30, 2007.
19. King KH, Walter ES. L Infecção do trato urinário baixo em mulheres. En: Holmes K, Sparling PF, Mardh PA, Lemon SM, Stamm WE, Piot P, Warrenheit JN, editores. Transmissão sexual 3<sup>rd</sup> ed.Mc Graw-Hill; 2006: 761-83.
20. Kolodny, R.C., Masters. W.H., Johnson V.E.: “Tratado de Medicina Sexual”, Boston, Little Brown and Co. 59:75, 2007.
21. Madico G, Quinn TC, Rompalo A, McKee KT Jr, Gaydos CA. Diagnóstico da infecção por Trichomonas vaginalis por uso de PCR -em amostras vaginais. J Clin microbiol 2008 36 (11): 3205-10.

22. Mc.Gregor JA, French JJ. Vaginosis bacteriana em grávidas. *Obstet Ginecol Surv* 2010; 55(5 supoll): 1-19.
23. Obstetricia e Ginecología Infantojuvenil: sua importancia. Ciudad de La Habana, Socudef 2012:35-60.
24. Paavonen J, Stamm W E. Infecção do tracto urinário baixo em mulheres. En: Handsfield H H ed. Doenças sexualmente transmissíveis. Doenças Infecciosas Clínica de Norte América 2012; 1:179-98.
25. Revista Cubana de Obstetricia e Ginecología V.25 N<sup>0</sup>3 Ciudad de La Habana setembro – dezembro 2013.
26. Rodríguez Pons O.: “Sexualidade” em Adolescência e Sexualidade: Controversias sobre uma Vida que começa, Ed. Científico Técnica, pp 35-43, La Habana, 2007.

## Apêndice 1

### CONSENTIMENTO INFORMADO

Data: \_\_\_\_\_

Número: \_\_\_\_\_

Eu sei que na minha área de saúde se desenvolve uma pesquisa que tem como objetivo identificar as necessidades de aprendizagem em termos de conhecimento da síndrome de corrimento vaginal na grávida.

Fui informado que os meus dados de entrevistas e outros resultados serão conhecidos pelos pesquisadores e não serão divulgadas a terceiros sem a minha permissão, nem ser usado em outras pesquisas não-enfermagem.

Sei também que a minha participação irá contribuir para um melhor estudo e compreensão do problema e os resultados serão utilizados para o bem da nossa sociedade tentar dar solução a este problema de saúde. Conhecendo o aqui acima e se retirar todas as minhas dúvidas. Quero expressar minha vontade de participar da pesquisa, fornecendo todas as informações que eu solicitei e assinada para este registro aqui.

Nome do paciente: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome do pesquisador: \_\_\_\_\_

## Apêndice 2

### Questionário para pacientes grávidas

Estimada paciente, o instrumento é dado abaixo, tem como objetivo verificar os aspectos em determinados temas do síndrome de corrimento vaginal que podem ser desconhecidos para você ou talvez você precisar conhecer mais deles. Desta forma, você irá ajudar a evitar complicações para a sua gravidez e seu filho nascer, ajudando a resolver este problema de saúde. Embora haja um grupo de interesse pessoal nele, ele é completamente anônima e os resultados serão utilizados apenas para fins de pesquisa.

Pedimos a máxima colaboração e sinceridade por suas respostas depende podemos aprofundar seus conhecimentos sobre os temas abordados. Muito obrigado.

1- Idade: \_\_\_\_\_

Estado civil 2. Solteira \_\_\_\_\_ Casada \_\_\_\_\_ Divorciada \_\_\_\_\_

4 Escolaridade: Segundo Primeira Grade \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_ Superior \_\_\_\_\_

5- Ocupação: Dona de casa \_\_\_\_\_ Trabalhadora \_\_\_\_\_ Estudante \_\_\_\_\_

6- Conheça o que é a síndrome do corrimento vaginal? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

7- Coloque um x sinais e sintomas associados à síndrome de secreção vaginal conhecida.

a) leucorréia (corrimento vaginal) \_\_\_\_\_

b) Prurido (coceira genital) \_\_\_\_\_

c) Tos \_\_\_\_\_

d) Dor na parte inferior do abdômen \_\_\_\_\_

e) Diarreia \_\_\_\_\_

f) Dor de garganta. \_\_\_\_\_

g) Dor de cabeça. \_\_\_\_\_

h) Cheiro (cheiro desagradável ou odor) \_\_\_\_\_

i) Disúria (desconforto ao urinar) \_\_\_\_\_

j) Falta de ar. \_\_\_\_\_

8. Como pode ter a síndrome de corrimento vaginal? Marque com um X

a) Por um beijo \_\_\_\_\_

- b) O contato sexual sem preservativo \_\_\_\_
- c) Por um abraço \_\_\_\_
- d) Ao usar uma técnica inadequada para limpeza genital. \_\_\_\_
- e) O contato sexual com camisinha \_\_\_\_
- f) Utilizar água não tratada para aseio genital \_\_\_\_
- g) Quando várias pessoas usam o mesmo copo \_\_\_\_
- h) Jogos de sexo . \_\_\_\_
- i) Tomar água não fervida . \_\_\_\_
- j) Ter mudanças freqüentes de parceiros sexuais . \_\_\_\_

9. Como evitar o aparecimento de secreção vaginal durante a gravidez? Marque um X que considera correto.

- a) Usar preservativo \_\_\_\_
- b) Com a técnica adequada de higiênico genital \_\_\_\_
- c) Tomar antibióticos frequentes \_\_\_\_
- d) Evitar mudança contínua de parceiros (promiscuidade) \_\_\_\_
- e) Com uma freqüência de aliciamento genital 6 ou mais vezes por dia. \_\_\_\_
- f) Não fazer contato sexual \_\_\_\_
- g) Ferver a água de beber. \_\_\_\_
- h) Use água tratada para lavar genital \_\_\_\_
- i) Tomar comprimidos contraceptivos . \_\_\_\_
- j) Tomar suplementos vitamínicos . \_\_\_\_

### Apêndice 3

#### CHAVE DE FLUXO DE QUALIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO.

	Tema	As respostas devem ser marcadas	Respostas não deve marcar	Classificação Chave	pontuação total
1	Os sintomas e sinais associados à síndrome do corrimento vaginal	a,b,d,h,i	c,e,f,g,j	10 pontos para cada resposta correta	100 pontos
2	Como você pode obter síndrome de corrimento vaginal.	b,d,f,j	a,c,e,g,h,i	10 pontos para cada resposta correta	100 pontos
3	Evitando o aparecimento de secreção vaginal durante a gravidez	a,b,d,e,f,h	c,g,i,j	10 pontos para cada resposta correta	100 pontos

## Apêndice 4

### TEMA E TEMPO DE DISTRIBUIÇÃO PLANO

Faixas	Título	Tempo
I	Apresentação do programa educacional.	01 hora
II	Síndrome de corrimento vaginal. Concept. Comportamento. Etiologia.	01 hora
III	Fatores associados à mulheres grávidas com síndrome de corrimento vaginal. As complicações clínicas e possíveis dele derivados.	01 hora
IV	Prevenção.	01 hora
V	A avaliação da eficácia do programa proposto.	01 hora